

# **TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA: CONTROVÉRSIAS A RESPEITO DA MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO**

## **Artificial Breeding Techniques, focusing on Surrogate Mother**

**ELOY PEREIRA LEMOS JUNIOR**

Professor Universitário do Mestrado e da Graduação em Direito da Universidade de Itaúna (UIT), FACED (Divinópolis-MG) e da FADIPA (Ipatinga –MG); ex-bolsista CAPES e atual do FUNDEP/UFMG; Coordenador do Projeto Cidade Alteridade em Itaúna; Doutor em Direito Empresarial pela UFMG, Mestre e Especialista em Direito; e Advogado.

**LUDMILA ROBERTO DE SOUZA**

Aluna do Curso de Direito e da iniciação científica da FACED - SOCIEDADE DOM BOSCO DE EDUCAÇÃO E CULTURA S/C – Divinópolis – M.G.

### **RESUMO**

Trata-se de um artigo a respeito das Técnicas de Reprodução Artificial, com enfoque na Maternidade de substituição. Fazendo considerações paralelamente as ciências da Bioética e Biodireito, haja vista os avanços das ciências biomédicas, que propiciaram uma verdadeira revolução e quebra de paradigmas. Com o uso do procedimento da maternidade substitutiva, nos deparamos com um novo liame das relações familiares onde podemos constatar a dissociação da hereditariedade biológica da jurídica e a instituição da socioafetividade como parâmetro de filiação. O presente estudo tem como escopo, demonstrar as peculiaridades do assunto em comento, possibilitando a compreensão da técnica, assim como suas repercussões no âmbito jurídico e social, ético e religioso, considerando-se que a gestação subrogada é tida como a técnica mais controversa, dentre as elencadas, como paliativo frente infertilidade humana. Além da análise do vácuo normativo a respeito das referidas técnicas de reprodução assistida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Técnicas de reprodução assistida. Maternidade de substituição. Gestação subrogada. Determinação da maternidade.

### **ABSTRACT**

This is a article about the Artificial Breeding Techniques, focusing on Surrogate Mother. Making considerations alongside the sciences of Bioethics and Biolaw, considering the advances in the biomedical sciences, which enabled a revolution and break paradigms. Using the procedure of surrogate motherhood, faced with a new bond of family relationships where we can observe the dissociation of biological heredity where we can observe the dissociation of legal biological inheritance and the institution of affective paternity as parameter of affiliation. The present study is scoped, demonstrate the peculiarities of the subject under discussion, allowing the understanding of the technic, and their consequences in the legal and social, ethical and religious, considering that pregnancy is subrogated is considered the technical more issue, among listed as palliative front human infertility. Besides the analysis of the normative gap in respect of these techniques of assisted reproduction.

**KEY WORDS:** Assisted reproduction techniques. Surrogate mother. Subrogated pregnancy. Determination of motherhood.

## **1. INTRODUÇÃO**

A ampliação do campo do saber, a rapidez com que as técnicas científicas progredem, notadamente criou uma situação emblemática, a lacuna normativa existente, mormente a análise ética e moral que esses avanços biotecnológicos fazem surgir.

O desenvolvimento deste trabalho tem a finalidade de abordar os principais aspectos de uma das técnicas de reprodução assistida (TRA's), tida como a mais controvertida, a maternidade de substituição.

Essa técnica consiste na inclusão de uma terceira pessoa no projeto parental, onde esta irá carregar o bebê em seu útero, haja vista, a “mãe” idealizadora não ter condições para tal, devido problemas de saúde, infertilidade, etc. A referida técnica possui inúmeros desdobramentos, gerando repercussões nas esferas éticas, sociais, religiosas, médicas, bioéticas e jurídicas. E especialmente, atingiu o direito de família, alterando a concepção de maternidade e filiação.

Nesse contexto, procuraremos fazer uma breve referencia histórica acerca das técnicas de reprodução humana assistida, no Brasil e no mundo.

Discorreremos, com enfoque na maternidade de substituição, permeando imprescindivelmente o debate bioético seus desdobramentos nas esferas constitucional e civil, tendo em vista os vários conflitos que o uso da referida técnica faz surgir.

Ressaltando-se que esse debate se faz necessário devido à falta de legislação pátria frente ao tema. O único posicionamento a respeito do emprego das técnicas de reprodução assistida em nosso país, veio do Conselho Federal de Medicina (CFM), que editou uma resolução, primeiramente em 1992, com a Resolução nº. 1.358 e, posteriormente em 2010, com a Resolução nº. 1.957. Sendo que esta resolução não tem caráter cogente, servindo somente como parâmetro ético para a classe médica.

Desta sorte, será analisada a possibilidade de criação de legislação específica pautada nos princípios constitucionais, do biodireito e bioética, visando dirimir conflitos. Considerando o possível choque do uso da maternidade subrogada com os direitos fundamentais.

A análise desses novos paradigmas associados à biotecnologia, o impacto do uso das mesmas na seara do direito de família e as repercussões na sociedade civil.

Convém ressaltar, que o presente trabalho não tem o condão de exaurir todas as dúvidas relativas à reprodução assistida, especialmente no que se refere à maternidade substitutiva. Pretende-se, portanto, apresentar as implicações que o uso da referida técnica suscita, para que, através do debate bioético e estudos possamos almejar uma

solução coerente, para este que é um dos assuntos mais polêmicos no que concerne a reprodução.

## **2. BIOÉTICA E BIODIREITO**

A bioética tem seu nascedouro, nas raízes ideológicas, surgidas do caos e ruínas, pós 2ª Guerra Mundial, onde as atrocidades cometidas em nome da ciência, estimularam a sociedade mundial a uma profunda reflexão, a tomada de consciência, com escopo de se estabelecer um liame entre a ética e o comportamento.

O avanço das tecnologias, principalmente no que diz respeito à experimentação científica, operada pela biomedicina, saíram da esfera da ficção científica, nesse contexto novos questionamentos surgiram e a necessidade de novos parâmetros éticos e morais e, a fixação de limites no trato com as novas tecnologias se fazia premente.

A partir desse marco, fomentou-se a exigência de uma ética no campo biomédico, pautada na razão e nos conceitos objetivos da vida e da dignidade da pessoa humana.

Diante da realidade vislumbrada, na década de 70 surge o termo Bioética, que nas palavras de Maluf, “tinha por objetivo deslocar a discussão acerca dos novos problemas impostos pelo desenvolvimento tecnológico de um viés mais tecnicista para um caminho mais pautado pelo humanismo, superando a dicotomia entre os fatos explicáveis pela ciência e os valores estudáveis pela ética”.<sup>1</sup>

Sendo assim, surge a bioética como campo de estudo interdisciplinar, traçando parâmetros éticos, visando à investigação das condições necessárias a uma administração responsável da vida humana, estabelecendo padrões sérios e controle da utilização dos avanços tecnológicos, no que concerne não só a vida humana, mas também a animal e responsabilidade ambiental, sendo as condutas adotadas sempre pautadas na dignidade da pessoa humana.

Nessa perspectiva, o biodireito é uma consequência imediata da bioética, sendo a regulamentação jurídica da problemática discutida na esfera bioética e, especificamente neste trabalho, os avanços tecnológicos da medicina. Na mesma esteira, Barboza conceitua biodireito como “o ramo do Direito que trata da teoria, da legislação e da

---

<sup>1</sup> MALUF, Adriana caldas do Rego Dabus. **Curso de bioética e biodireito**. São Paulo: Atlas, 2010, p.07.

jurisprudência relativas às normas reguladoras da conduta humana em face dos avanços da biologia, da biotecnologia e da medicina.”<sup>2</sup>

Com efeito, o biodireito surge com objetivo principal tutelar à vida humana, conforme entendimento de Diniz, “a verdade científica não poderá sobrepor-se à ética e ao direito, assim como o progresso científico não poderá acobertar crimes contra a dignidade humana, nem traçar, sem limites jurídicos, o destino da humanidade.”<sup>3</sup>

Insta salientar, que a bioética somente traça parâmetros éticos, liames de conduta desprovidos de coerção, sendo aí o ponto culminante de atuação do direito, no sentido de regular e normatizar essas condutas.

Nas palavras de Maluf (2010, p.17), “portanto a caminhar sobre o tênue limite entre o respeito às liberdades individuais e a coibição dos abusos contra o indivíduo ou contra a espécie humana.” Ou seja, não obstaculizar os avanços tecnológicos e ao mesmo tempo delimitar o uso das descobertas a um nível eticamente aceitável é o papel da bioética e do biodireito.

Entretanto, o direito ainda caminha a passos lentos, no que se refere à adaptação aos avanços concernentes as ciências biotecnológicas e suas aplicações práticas. É o que se denomina lacuna normativa.

O direito é uma ciência que deve acompanhar as mudanças sociais e se amoldar a elas, acontece que as mudanças biomédicas ocorrem de maneira célere, o que faz com que o direito não consiga se justapor a estas.

O presente estudo se volta á análise das técnicas de reprodução assistida, as chamadas TRA's, sob enfoque a maternidade de substituição. Sob esse prisma, o direito ainda não deu respostas, sendo inexistente legislação acerca do tema.

Nesse ínterim, as relações formadas pelos indivíduos que se utilizam dessas práticas médicas devem estar pautadas nos ditames constitucionais e, princípios norteadores da bioética, como forma de sistematizar e dar pareceres às questões suscitadas.

## 2.1 Princípios bioéticos

---

<sup>2</sup> BARBOZA, Heloísa Helena. **Princípios da bioética e do biodireito**. Revista Bioética, Brasília, v.8, n.2, nov. 2009. Disponível em: <http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revistabioetica/article/view/276/275>. Acesso em: 07 Abr. 2013.

<sup>3</sup> DINIZ, Maria Helena. **O Estado atual do biodireito**. São Paulo: Saraiva, 2001, p.09.

Com o advento do instituto da Bioética em 1970, fez-se necessário o estabelecimento de metodologias que se aplicassem visando à análise dos casos concretos no âmbito do cuidado com a saúde e ciências biotecnológicas. Analisaremos agora os princípios bioéticos, a partir de uma visão sistematizada, com base nos valores e princípios morais, que ditam e definem a tomada de decisões envolvendo os médicos, profissionais da saúde de forma geral e pacientes, frente as discussões e problemas que a evolução científica tem provocado no seio da sociedade.

### **2.1.1 Princípio da autonomia**

O princípio da autonomia valoriza a liberdade individual, a vontade do paciente, o respeito por suas opiniões e escolhas, segundo valores e crenças pessoais, nas palavras de Almeida (2000, p. 06), “entende-se que cada pessoa possui discernimento sobre o que é melhor para si, isto é tem capacidade de tomar suas próprias decisões e decidir o que é bom ou mal para si próprio.”

“Reconhece-se o domínio do indivíduo sobre a própria vida” [...]<sup>4</sup>, ele é livre para buscar a melhor decisão para si, e para que possa exercer sua autodeterminação, são necessárias duas premissas, que o indivíduo esteja com capacidade de agir racionalmente, o que pressupõe a aptidão deste para entender e deliberar acerca das informações que lhe são transmitidas e ter a liberdade de decisão estando sem qualquer influência controladora ou coação.

Desse princípio, que se baseia na dignidade da pessoa humana, decorre a exigência nos procedimentos médicos, do paciente manifestar sua concordância, dar o seu consentimento livre e esclarecido. Consentimento esse que decorre do exercício de autodeterminar, de sua completa informação a respeito do procedimento médico que lhe será ministrado. Os profissionais da saúde devem dirimir quaisquer dúvidas do paciente, aconselhá-lo a tomar a decisão mais pertinente para que o tratamento ideal seja empregado em seu caso.

Observando-se que, sua liberdade moral e autonomia não podem encontrar entrave, na liberdade de terceiros, esse exercício de direitos individuais só poderia ser exercido na medida em que não ocasionasse danos ou sofrimentos a outras pessoas. Portanto a violação da autonomia só é eticamente admissível, quando o bem público se sobrepõe ao bem individual.

---

<sup>4</sup> MALUF, Adriana caldas do Rego Dabus. **Curso de bioética e biodireito**. São Paulo: Atlas, 2010, p.11.

### 2.1.2 Princípio da não maleficência

Traduz-se na obrigação dos profissionais da saúde de não causar dano intencional e deriva do preceito médico oriundo da tradição hipocrática: “*primum non nocere*”<sup>5</sup>.

O princípio da não maleficência tem relevância, pois, muitas das vezes, o risco de causar danos é inerente de uma ação ou procedimento clínico indicado.

O profissional deve sempre pesar suas decisões, avaliando os riscos, se comprometendo a evitar danos previsíveis e, se existe outra forma de realização do procedimento médico com percentual de risco menor.

### 2.1.3 Princípio da beneficência

O referido princípio tem como base parâmetro moral, caráter humanitário. Onde não devemos nos furtar tratar as pessoas com autonomia e nos abster de causar danos, mas que também façamos o bem para o outro. Na linguagem coloquial beneficência seria “inclinação à prática do bem, ato de fazer bem a alguém”<sup>6</sup>.

Assim, segundo Maluf, o princípio da beneficência “baseia-se na tradição hipocrática de que o profissional da saúde, em particular o médico, só pode usar o tratamento para o bem do enfermo, segundo sua capacidade e juízo, e nunca para fazer o mal ou praticar a injustiça”.<sup>7</sup> Ou seja, maximizar os benefícios, não causando danos, observados os menores riscos ao paciente.

### 2.1.4 Princípio da justiça

No Brasil, a Constituição de 1988 alude que a saúde é um direito de todos. Sendo assim, o princípio da justiça correlaciona-se à distribuição proporcional e adequada de encargos e benefícios sociais.

“Neste contexto, o conceito de justiça deve fundamentar-se na premissa que as pessoas têm direito a um mínimo decente de cuidados com sua saúde.”<sup>8</sup> Requer a

---

<sup>5</sup> ZAMBON, Lucas Santos. **Introdução: Primum non nocere**. Disponível em: [http://www.medicinanet.com.br/conteudos/gerenciamento/901/introducao\\_primum\\_non\\_nocer\\_e.htm](http://www.medicinanet.com.br/conteudos/gerenciamento/901/introducao_primum_non_nocer_e.htm). Acesso em 01 de jun. 2013

<sup>6</sup> RIOS, Dermival Ribeiro. **Dicionário escolar de língua portuguesa**. São Paulo: DCL, 1999, p.126.

<sup>7</sup> MALUF, Adriana caldas do Rego Dabus. **Curso de bioética e biodireito**. São Paulo: Atlas, 2010, p.11.

<sup>8</sup> LOCH, Jussara de Azambuja. **Princípios da bioética**. Disponível em: [http://www.nhu.ufms.br/Bioetica/Textos/Princ%C3%ADpios/PRINC%C3%8DPIOS%20DA%20BIO%C3%89TICA%20\(3\).pdf](http://www.nhu.ufms.br/Bioetica/Textos/Princ%C3%ADpios/PRINC%C3%8DPIOS%20DA%20BIO%C3%89TICA%20(3).pdf). Acesso em: 06 abr 2013.

imparcialidade no que se refere à classificação dos ricos e benefícios da prática médica, todas as pessoas devem ser submetidas a tratamento, independentemente de cor, raça, sexo ou idade sem distinções. Todos devem receber tratamento equitativo, justo, levando-se em consideração as peculiaridades de cada paciente, propiciando um tratamento apropriado.

Entretanto a demanda pelo acesso a saúde tem aumentado exponencialmente e as dificuldades de acesso e o alto custo dos serviços também. Assim as questões relativas à justiça social são cada dia mais importantes. Estando o princípio da justiça no cerne da socialização da saúde.

Estabelecidos e seguidos tal referencial principiológico<sup>9</sup>, atuando conjuntamente com os princípios constitucionais, a relação medico/paciente fluirá dentro de parâmetros que propiciarão segurança e confiabilidade.

Principalmente, no que tange a matéria tratada no presente trabalho, os profissionais e pacientes que se vincularão através da realização de técnicas de reprodução assistida. Pois, estes pacientes já se encontram em situação emocional tão distinta, que se submetem a qualquer tipo de tratamento, no afã de terem seu projeto parental realizado, o que não lhes permite avaliar, de maneira abrangente os reflexos e resultados que podem advir.

### **3. PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS**

Ao estudarmos o direito a procriação, estamos lançando um uma nova visão sobre o instituto do direito de família e a descendência. Trata-se de reflexão sobre os direitos da pessoa humana em um dos momentos mais significativos de sua existência. A abordagem do tema em questão, paralelamente ao direito constitucional tendo em consideração o princípio da dignidade da pessoa humana como parâmetro do desenvolvimento saudável da família e de seus membros.

#### **3.1 Princípios inerentes ao direito de procriar**

Frente às técnicas de reprodução humana assistida, a concepção tradicional de família, como a conhecemos vinculada a religião, em que o fim primário era a procriação e colaboração mútua hoje não mais se perfaz.

Conforme pensamento de Lourenzon, “a reprodução, em virtude das conquistas tecnológicas no campo da reprodução humana e, principalmente, através do

---

<sup>9</sup> Alguns autores classificam em 3 os princípios bioéticos englobando beneficência e não maleficência em apenas um princípio, formando um tripé principiológico, que basilaria os estudos envolvendo a bioética.

reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos, deixa de ser apenas a consequência natural das núpcias, passando a ser analisada sob o aspecto jurídico constitucional, identificando, portanto, o direito do homem e da mulher, de forma individualizada, á procriação”.<sup>10</sup>

O desejo de ter filhos é inato à natureza dos seres humanos. “A cada ano, 500 mil mulheres no mundo, 25 mil delas no Brasil, submetem-se a tratamento de fertilidade” (LOPES, 2009, p. 105).

Mesmo com a revolução social, o surgimento dos direitos de quarta geração (direitos reprodutivos, material genético, etc.), os problemas envolvendo a esterilidade ainda causam discriminação.

Nos primórdios da humanidade a mulher estéril<sup>11</sup> era tida como amaldiçoada, essa visão negativa deixou reflexos, ainda provocando reações psicológicas naqueles acometidos do problema.

Nas palavras de Leite, a “esterilidade gera uma reação de reprovação em cadeia, sendo limitada inicialmente, a mulher, passando a atingir o casal, e daí, atinge o grupo familiar, envolvendo num estágio derradeiro, a sociedade inteira.”<sup>12</sup>

Com relação, a existência de um direito de procriar, assim como a limitação de seu exercício, é tema bastante controverso. A doutrina tem posições bastante distintas frente à matéria.

A primeira corrente assegura inexistir tal direito, pois o anseio de perpetuar-se não se trataria de um direito, mas apenas de uma prerrogativa que pode ou não ser exercida; pois a contra senso, ocorreria uma flagrante violação à dignidade da criança idealizada no projeto parental.

Coadunando-se a essa corrente, opina Leite:

Este ‘direito’ invocado é apenas uma faculdade, ou melhor, uma liberdade. Catherine Labrusse-Rieu e J. L. Baudoin já se

---

<sup>10</sup> LOURENZON, Patrícia Miranda. **Contrato de gestão de substituição: proibi-lo ou torna-lo obrigatório?** Revista de Direito Privado, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010, v.42, p.109.

<sup>11</sup> Conceitua-se infertilidade como a incapacidade quer por causas orgânicas ou funcionais que atuam na fecundação impossibilitando produção de descendentes. A esterilidade seria a incapacidade de um dos cônjuges, ou de ambos, de fecundarem por um período superior a um ano, quando da não utilização d nenhum método contraceptivo e com vida sexual normal, seja por causas orgânicas ou funcionais. No presente trabalho, os dois verbetes serão usados sem distinção, haja vista, a maioria dos doutrinadores usa-los como sinônimos.

<sup>12</sup> LEITE, Eduardo de Oliveira. **Procriações artificiais e o direito: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995, p.87.

referiram sobre a matéria em termos bastante claros. Existe uma liberdade de engendrar filhos. Quando a natureza se opõe, o direito médico e social criaram um verdadeiro direito à cura da esterilidade tentando vencer este handicap e permitindo o exercício da liberdade de procriar. Entretanto, procriar não é um direito. Até poderia ser se a liberdade em jogo constituísse um direito pessoal ou um direito real. (...)Na realidade, ‘não há direito a ter filhos, nem direito de fazer um para outrem. O que há é uma liberdade de desejar um e a liberdade de ajudar o semelhante (estéril) a ter um. O direito a ter filhos, quando se quer, como se quer, e em qualquer circunstância é reivindicado como um direito fundamental, (mas é apenas) a expressão de uma vontade exacerbada de liberdade e de plenitude individual em matérias tais como o sexo, a vida e a morte.’<sup>13</sup>

A segunda corrente afirma que a procriação artificial é sim reconhecida como um direito inerente à espécie humana, estando previsto na Declaração Universal dos Direitos do Homem, onde se disciplina o direito de fundar uma família.

Conforme disposição do art. 226 da Constituição Federal de 1988, a família é à base da sociedade. Sendo assim, poderíamos considerar o direito à procriação como manifestação primordial do direito à liberdade pessoal.

Deste modo, podemos asseverar que o planejamento familiar é um dos direitos procriativos fundamentais, reconhecidos na CF/88. Em seu art. 226, § 7º a CF/88 instituiu o planejamento familiar, tendo como base os princípios da dignidade humana e paternidade responsável.

Não obstante, o art. 2º da lei 9.263/96, “relaciona o planejamento familiar como livre decisão do casal, e que este deve ser assegurado pelo Estado, competindo a este promover condições e recursos técnicos e científicos que assegurem seu livre exercício”.

Sendo que para fins da referida lei, entende-se como planejamento familiar o conjunto de ações de regulação de fecundidade que garantem direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem e pelo casal.

A Constituição Federal, também dispõe indiretamente sobre os direitos reprodutivos, no que se extrai, dos artigos 5º *caput* e incisos VI e XI, bem como no art. 218, quando disciplinou a inviolabilidade do direito a vida, do incentivo e da liberdade de expressão as pesquisas e evolução científica, a liberdade de crença e consciência.

---

<sup>13</sup> LEITE, Eduardo de Oliveira. **Procriações artificiais e o direito**: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995, p. 356.

Mormente também dedicou um capítulo inteiro no que tange ao tratamento das relações familiares.

Baseado ainda no direito a saúde, proclamado no art. 6º da CF, a infertilidade humana deve ser tratada como um problema de saúde e, portanto, merece ter a problemática estudada, sendo dada a esta a devida importância.

Como bem afirma Tycho Brahe Fernandes citado por Mendes, compete ao Estado quando considera a infertilidade, bem como a esterilidade, doença, declarando ter todo cidadão direito de exigir do Estado que lhe promova a saúde e, neste caso específico – embora se possa até afirmar que em alguns casos a reprodução é obtida sem que a cura seja alcançada – tem se eficaz tratamento do problema.<sup>14</sup>

De outro lado, não podemos nos eximir de citar o princípio fundamental da igualdade, onde não pode haver discriminação entre pessoas férteis e inférteis. Se não há qualquer obstáculo à aqueles que se utilizam de práticas contraceptivas, na medida em que não querem ter filhos, porque não reconhecer o direito daqueles que querem utilizar as técnicas de reprodução assistida como forma de atingir a idealização do projeto parental.

Conforme entendimento de Paludo, em seu artigo Bioética e Biodireito: procriação artificial, dilemas éticos e jurídicos; “não bastasse às previsões legais, tomando como base os princípios da legalidade e da anterioridade, vigentes em nosso sistema jurídico, conclui-se que a procriação artificial é de fato uma atividade lícita, pois no nosso ordenamento jurídico, tudo que não é proibido a princípio é permitido, assim não havendo uma proibição legal expressa e específica nem uma tipificação de crime, são válidas as técnicas de procriação artificial na tentativa de solucionar a infertilidade humana.”<sup>15</sup>

Ou seja, ninguém é obrigado a fazer ou deixar de fazer algo senão em virtude de lei. Como já foi dito brevemente, no direito pátrio carecemos de legislação específica no que concerne a normatização das TRA's, a única normatização que dispomos, em que

---

<sup>14</sup> MENDES, Christine Keler de Lima. **Mães substitutas e a determinação da maternidade: implicações da reprodução mediamente assistida na fertilização in vitro heteróloga.** Boletim Jurídico, Uberaba/MG, a. 4, no 180. Disponível em: <<http://www.boletimjuridico.com.br/doutrina/texto.asp?id=1310>> Acesso em: 17 jul. 2012.

<sup>15</sup> PALUDO, Anison Carolina. Bioética e Direito: procriação artificial, dilemas ético-jurídicos. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 6, n. 52, 1 nov. 2001. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/2333>>. Acesso em: 01 jul. 2012.

pese, não tem caráter cogente, é a Resolução do CFM nº 1957/10, que traça somente parâmetros éticos a equipe médica envolvida no tratamento.

Nesse cenário, de um lado indivíduos na busca da realização do projeto parental, mormente os avanços das técnicas de reprodução, do outro a sociedade tendente a auferir certa resistência ao emprego de algumas dessas técnicas. Implica-se na utilização dos princípios constitucionais, no que tange a assegurar aos indivíduos o seu direito procriacional.

Seguindo o mesmo pensamento Queiroz, quando afirma que, “o direito de procriação existe e, como tal, deve ser assegurado pela ordem jurídica. Se a Constituição Federal protege a família e esta é constituída pelos genitores e seus descendentes, a proteção deve ser estendida à procriação, um dos recursos por meio do qual a família será constituída. Seria ilógico não reconhecer o direito de procriação, pois estaria tutelando a família sem se tutelar sua origem.”<sup>16</sup>

Comumentemente devem ser observados os princípios da dignidade da pessoa humana e o melhor interesse da criança, tendo em vista que ela não é um objeto em si mesma, mais pessoa humana, que deve ter seus direitos garantidos.

#### **4. TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA**

De acordo com a Resolução 1.957/10, as técnicas de reprodução assistida têm o papel de auxiliar na resolução dos problemas de reprodução humana, facilitando o processo de procriação quando outras terapêuticas tenham se revelado ineficazes ou consideradas inapropriadas.

Desde a antiguidade, a humanidade sempre revelou grande preocupação com a fecundidade, mormente, a prole sempre ter sido a base das sociedades antiga, sendo as questões relacionadas à reprodução, e inversamente a esterilidade de suma importância. Haja vista, que a infertilidade causaria a degradação do grupo familiar e, conseqüentemente uma estigmatização social.

A esterilidade era considerada um maldição, ou castigo divino. A gestação era intimamente associada a religião, ter um filho era um ato de intervenção divina, uma bênção, um milagre.

Durante toda a evolução da humanidade essa concepção teocêntrica esteve em voga, já que não se poderia explicar como se desenrola o processo reprodutivo. A

---

<sup>16</sup> QUEIROZ, Juliane Fernandes. **Paternidade: aspectos jurídicos e técnicas de inseminação artificial**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 123.

mulher era comparada à deusa Vênus, aquela que tinha o poder de gerar, o solo fecundo onde brotava a vida.<sup>17</sup>

Em todos os países onde as descobertas e aplicação das técnicas estavam sendo realizadas, abriram-se espaço na comunidade médica para debates e discussões éticas, posteriormente em meados da década de 90, muitos países conjuntamente com estas sociedades começaram a estabelecer diretrizes éticas e legislação, para que, o uso das técnicas de reprodução, fossem realizadas em um ambiente controlado e dentro de parâmetros aceitáveis.

Em nosso país, o primeiro bebê de proveta, nascido através da FIV, foi Ana Paula. A menina nasceu em 7 de outubro de 1984, o médico responsável pelo procedimento foi o Dr. Milton Nakamura, médico paulista, pioneiro no procedimento no Brasil, tendo sido Ana Paula o 1º bebê gerado através de FIV de toda a América Latina.

Com relação à criação de legislação e diretrizes éticas, como já mencionado em 1992, o Conselho Federal de medicina, instituiu normas para a utilização de TRA's, a partir da resolução 1.358.

#### **4.1 Aspectos gerais da reprodução humana**

A reprodução humana, quando executada de forma “natural”, é uma complexa seqüência de eventos moleculares. Para tanto é necessário que tanto a mulher quanto o homem tenham um ciclo reprodutivo completo, ou seja, consiga desenvolver todas as fases reprodutivas necessárias para se chegar à fecundação.

Em condições normais, a fecundação se dá com o encontro das células germinativas masculina, os espermatozóides, com a célula sexual feminina, o ovócito, nas trompas de falópio, situadas no aparelho reprodutor feminino.

A partir do acesso do espermatozóide ao ovócito, ocorre a combinação do material genético masculino e feminino gerando o zigoto ou óvulo. Após três dias da fecundação o óvulo se implanta no útero materno, aderindo-se ao endométrio, realizando o processo denominado nidificação, onde continuará a desenvolver-se até que esteja completamente formado.

---

<sup>17</sup> LEITE, Eduardo de Oliveira. **Procriações artificiais e o direito**: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995, p. 16.

O estado gravídico é considerado com o implante do óvulo no útero, por ser só a partir deste momento que começam a ocorrer às alterações hormonais no corpo feminino, determinando a viabilidade e sobrevivência do embrião.

Quando, nesse processo natural surge alguma falha e o ciclo não se completa, surgem os problemas relativos a fertilização. Esses problemas podem advir de diversas ordens, fatores biológicos, médicos e até psíquicos.

Dessa forma, surgiram as TRA's como forma de suprir tal falha, sabe-se que nos últimos 20 anos, cientistas e clínicos do mundo inteiro, trabalharam e, o referencial de técnicas e o estágio de pesquisas disponíveis sobre o tema evoluíram sobremaneira.

#### **4.1.1 Técnicas in vivo e “in vitro”**

As TRA's podem ser classificadas em procedimentos de alta e baixa complexidade, considerando-se o grau de invasividade do procedimento que pode se dar intracorporeamente e extracorporeamente.

A inseminação artificial é tida como uma técnica de baixa complexidade, a fecundação ocorre no próprio organismo feminino, não ocorrendo qualquer espécie de manipulação externa do óvulo ou do embrião. Consiste primariamente em ajudar o espermatozóide a encontrar o óvulo.

É indicada a indivíduos que embora férteis, ou seja, tem gametas sadios, mas possuem dificuldade de fecundar naturalmente. Dentro da inseminação artificial podemos utilizar o coito programado e a inseminação intrauterina (IIU), onde com uma seringa ou cateter, inseri-se os espermatozóides no interior do canal genital feminino.

Portanto, como aduz Leite (1995, p.38), “a inseminação artificial consiste no processo que leva o óvulo a entrar em contato com o espermatozóide, do que resulta a geração de um novo ser humano, independentemente da cópula vaginal”.

Diferentemente, a fertilização “in vitro” (FIV) é classificada como técnica extracorpórea de alta complexidade, onde os gametas masculinos e femininos são retirados dos organismos e fecundados em laboratório, fora do corpo humano; usa-se uma mídia de cultivo ou tubo de ensaio, ate que posteriormente, o óvulo fecundado seja transferido para o útero.

A FIV possui varias variantes que se desenvolveram para atender, sobretudo, as diferentes deficiências a serem sanadas no processo reprodutivo. É indicada nos casos em que o paciente tenha esterilidade sem causa aparente, obstrução das trompas, endometriose, ausência tubária ou de trompas; ou quando a esterilidade decorra de um fator masculino grave ou esterilidade absoluta.

Há também que se considerar, no uso das técnicas, a origem do material genético empregado no procedimento. Pois é este o cerne do debate no que tange a utilização das técnicas, concernente a concepção de família e a determinação da maternidade/paternidade.

#### **4.1.2 Técnicas homólogas e heterólogas**

Tanto as práticas da inseminação artificial, bem como, a FIV, podem utilizar-se de material genético de terceiro doador, que será utilizado na fecundação.

No que se refere à inseminação, ela pode se distinguir em homóloga ou auto-inseminação e, heteróloga. A primeira ocorre quando o material genético pertence ao casal que solicitou o procedimento, enquanto a segunda ocorre na hipótese do marido ou o companheiro ser infértil recorrendo-se à material genético de um doador.

No caso da FIV, assim como na inseminação artificial, se dá a modalidade homóloga quando o sêmem e óvulo utilizados na fecundação pertencem o casal solicitante.

Em relação à FIV heteróloga, a fecundação ocorre com material genético de um terceiro, mas diferentemente da inseminação, não só o sêmem pode ser doado, mas também o óvulo.

Sendo assim é na FIV heteróloga onde se concentram as maiores polemicas, pois a hereditariedade biológica diverge da jurídica. Senão vejamos, nas palavras de Queiroz, (2001, p. 82), “nota-se, pois, que a inseminação heteróloga merece maiores considerações pelo fato de provocar alteração no seio da célula familiar e, via de conseqüência, em toda a dimensão social”.

No obstante, podemos ter uma miscelânea de combinações genéticas: sêmem do “marido” e óvulo de doadora, óvulo da “esposa” e sêmem de doador, sêmem e óvulos de terceiros. E por último, podemos depreender, como solução derradeira a possibilidade de implante do embrião no útero de uma terceira pessoa, constituindo a maternidade de substituição, comumente denominada barriga de aluguel, ressaltando-se que a esterilidade, nesse caso também esteja associada a impossibilidade feminina de carregar o embrião, surgindo assim a necessidade do uso da técnica tema do presente estudo.

### **5. PRÁTICA DA MATERNIDADE DE SUBSTITUIÇÃO**

A reprodução humana por gestação substitutiva é o procedimento indicado como ultima *ratio*, no que tange a realização do projeto parental.

A técnica “consiste em apelar a uma terceira pessoa para assegurar a gestação quando o estado do útero materno da doadora dos óvulos não permite o desenvolvimento normal do ovo fecundado ou quando a gravidez apresenta um risco para a mãe.”<sup>18</sup>

O procedimento só é recomendada no caso de indicação médica, sendo a impossibilidade de a gestação se concretizar absoluta. “É indicada nos casos de síndrome de Rokitansky, em pacientes histerectomizadas, em casos de alterações anatômicas do útero e de contra indicação clínica à gravidez.” Ou seja, a infertilidade deve ser incontestável, como no caso de ausência congênita ou adquirida do útero etc.

Entretanto, a busca por alternativas a infertilidade, por meio da maternidade substitutiva é uma prática ancestral, que só se difundiu midiaticamente com o boom das novas tecnologias reprodutivas, como a FIV, por exemplo.

Passagens bíblicas embasam essa assertiva, como na história de Abraão, onde sua esposa Sarai, incapaz de procriar, pede a Abraão, que engravide Hagar, sua escrava, que concebe Ismael. Há também, a história de Raquel e Jacó, que por intermédio de Bala, sua escrava, também tem seu desejo de maternidade realizado.

Na Roma antiga a esterilidade do marido, atribuía a sua esposa o dever de se entregar ao irmão ou parente deste, para que a célula familiar se perpetua-se, sendo que a criança era considerada a filha do marido, várias sociedades também se utilizavam desse recurso, como os antigos hindus, espartanos e atenienses.

Nesse sentido, o recurso da maternidade de substituição sempre foi uma realidade em nossa sociedade, entretanto, a mãe substituta era a mãe genética. Hoje com a utilização das TRA’S aventou-se a possibilidade de usar o material genético diverso da mãe substituta.

Desta forma, podemos auferir que a referida técnica provocou uma dissociação ou divisão da maternidade, onde podemos avistar a possibilidade de que um bebê “tenha sua parentalidade filial titulada por três ou mais pessoas, tanto na linha materna, como na linha paterna.” (SILVA, 2011, p.52).

Hodiernamente, o desejo ter filhos deixou de ter características meramente econômicas ou religiosas, sendo desejo intrínseco as pessoas, concretização do sonho representado por um projeto parental idealizado espelho da personalidade dos ditos

---

<sup>18</sup> LEITE, Eduardo de Oliveira. **Procriações artificiais e o direito**: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995, p. 28

idealizadores, tutelada constitucionalmente, um exercício legítimo de um direito da personalidade.

Adotando uma visão eminentemente de cunho ético, os questionamentos a respeito do uso da técnica são a presença de um terceiro elemento na relação do casal solicitante, as questões suscitadas a respeito da seleção da doadora, à possibilidade da exploração comercial da maternidade de substituição sem contar a possibilidade de conflitos negativos e positivos com a relação à disputa pela criança. E de um viés jurídico a conseqüente alteração da ordem natural de filiação.

Outorga-se o primeiro caso relativo à cessão de útero ao Japão, no ano de 1963 e posteriormente em 1975 nos Estados Unidos, haja vista, que no ano de 1988, tornou-se conhecida da população americana, a existência de uma associação onde se reuniam mães de substituição em potencial.

A prática da maternidade de substituição pode realizar-se como já dito pela técnica de inseminação ou FVI, nas suas modalidades homólogas ou heterólogas.

Por conseguinte, insta salientar, que de acordo com o coadunado por Leite, há duas hipóteses de maternidade de substituição:

- a) Mãe portadora – é mulher fértil além de emprestar seu útero, onde no qual reimplanta-se o óvulo fecundado, através da FVI, material genético do casal solicitante. Nesse caso ela é somente a mãe portadora.
- b) Mãe de substituição – essa mulher fértil, além de emprestar seu útero, dá igualmente seus óvulos, ou seja, ela se submete a inseminação artificial com o sêmem do marido ou companheiro desta. Se a gravidez for levada a termo, a mãe substituta terá uma criança geneticamente sua e, após o parto a dará ao casal. Ou seja, nesse caso, ela é mãe genitora e gestante.<sup>19</sup>

Ressaltando-se a possibilidade de que o esperma também pode ser de terceiro doador, aventando-se a possibilidade de uma completa dissociação genética entre o casal solicitante e a gestação.

Diante do exposto podemos concluir a possibilidade de que o processo procriativo poderia ter a figura de até três mães. A saber: a genética, que é aquela que tem identidade de genes com o filho (doadora de óvulos), a mãe biológica, hospedeira ou natural, sendo esta a que engravida e dá a luz (receptora de embriões) e por fim a mãe

---

<sup>19</sup> LEITE, Eduardo de Oliveira. **Procriações artificiais e o direito**: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995, p. 68.

encomendante ou socioafetiva, a detentora do projeto parental, que por ato volitivo, deu início a busca pela maternidade.<sup>20</sup>

### **5.1 Dos limites bioéticos e jurídicos quanto à maternidade de substituição**

Com efeito, o código civil brasileiro ser um instituto relativamente novo, tendo surgido em 2002, não traz nenhuma previsão no que concerne a maternidade de substituição, malgrado, a técnica estar à disposição dos casais inférteis.

Nesse passo, considerando-se que o poder judiciário não poderá eximir-se de julgar, pugnando pela ausência de legislação aplicável ao caso concreto, a oportuna crítica aos legisladores no que concerne a abstenção da normatização, não só da maternidade de substituição, bem como das técnicas de reprodução assistida, haja vista, a trajetória de desenvolvimento e implementação destas, é de extrema importância.

Sobre tal aspecto, imperativo se faz, frente à complexidade do assunto, uma eficaz regulamentação legal.

Em nosso país, o controle dessa técnica advém de uma resolução instituída pelo CFM, a resolução nº 1957/2010. Entretanto, como bem afirma Mendes (2010), essa resolução dispõe regras de caráter meramente facultativo, não tem força de lei, sendo que seu descumprimento pelos médicos, implica em sanções apenas administrativas.

Um dos requisitos para se utilizar da maternidade de substituição, além da infertilidade absoluta da mulher, diante da impossibilidade da gestação por causas orgânicas, funcionais ou contra indicação médica à gravidez, vem disposto no art. 2º, VIII, 1 e 2 da resolução nº 1957/2010 do CFM.

Sobre tal aspecto, podemos concluir que a prática da técnica está condicionada a vínculo familiar entre a mãe portadora e a mãe idealizadora (até 2º grau), pressupondo-se assim a descaracterização da relação comercial, onde a doação de útero seria um ato de amor, solidariedade entre iguais.

Sendo que, na maioria dos países onde a prática é admitida, ou ao menos não é vedada, a admissibilidade do uso da referida técnica estaria vinculado ao caráter altruístico e gratuidade da cessão.

Sendo assim, denominar a técnica da maternidade de substituição, como barriga de aluguel, como se faz coloquialmente seria uma terminologia errônea, a qual implica

---

<sup>20</sup> SILVA, Flávia Alessandra Naves. **Gestação de substituição: Direito a ter um filho.** Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/cienciasjuridicasociais/article/viewFile/914/894>. Acesso em: 08 jul. 2012.

uma conotação pejorativa, pois pressupõe remuneração. O que é terminantemente proibido pela resolução do CFM no art. 2º, VIII, 02.

No mesmo sentido, Mendes (2010, p. 02), quando afirma que “o princípio da gratuidade deve ser empregado como forma de controle, pois a remuneração, implicaria em locação de útero”, o que é vedado pela CF/88, onde a comercialização dos bens que compõe o corpo são proibidas, de acordo com o art. 199, § 4º, sendo errada a terminologia barriga de aluguel. Embora se tenha notícias que vários centros de fertilização realizem a prática mediante pagamento da gestora, o que nos revela a falta de fiscalização quanto às clínicas.

Não podemos olvidar a necessidade de que os envolvidos no projeto parental dêem seu consentimento informado, pois esse requisito se coaduna intimamente com os princípios bioéticos e da dignidade da pessoa humana. Onde devem estar conscientes do procedimento a que serão submetidos e suas conseqüências, [...] “suas responsabilidades futuras, quando do nascimento da criança.” (MENDES, 2010, p.03).

Visando suprir a ausência de legislação sobre o tema, alguns projetos de lei foram propostos, e estão em tramitação no Congresso Nacional, os de nº 1.135/03, nº 1.184/03 e o de nº 2.061/03; sendo o mais atual o de nº 4.892/12. Contudo os referidos projetos só tratam da permissão e restrição do uso da técnica, não disciplinando as implicações que adviriam dessa prática.

No código civil brasileiro, o art. 1597 faz menção às técnicas de reprodução assistida, mas somente traz disposições superficiais a respeito da presunção de paternidade, nas técnicas de reprodução assistida, nas suas formas homologas e heterólogas, no entanto, a maternidade de substituição afetar diretamente a presunção da maternidade/paternidade de uma forma inimaginável o legislador se omitiu. Essa abstenção na normatização das possíveis conseqüências jurídicas da utilização das técnicas, principalmente a do trabalho em comento, caracteriza-se uma omissão legislativa que se torna bastante tormentosa à aplicação do direito, levando-se em consideração que as referidas técnicas são empregadas a mais de 50 anos.

A corroborar o exposto, entendimento de Venosa diz:

Advirta-se, de plano, que o código de 2002 não autoriza nem regulamenta a reprodução assistida, mas apenas constata lacunosamente a existência da problemática e procura dar solução ao aspecto da paternidade. Toda essa matéria, que é cada vez mais ampla e complexa, deve ser regulada por lei específica, por um estatuto ou microsistema. (VENOSA, 2005, p. 256),

Nesse passo, devemos nos pautar no que se determina na Resolução nº 1957/10 do CFM, nos princípios constitucionais e bioéticos. Asseverando que, o projeto parental deve, sobretudo, estar de acordo com os princípios de defesa do direito da criança e da paternidade responsável.

## **5.2 Filiação**

No que concerne aos vínculos de filiação, as novas tecnologias reprodutivas provocaram uma ruptura das idéias até então arraigadas. Podemos conceituar filiação como sendo a relação jurídica que pode ser estabelecida pelo parentesco por consangüinidade (natural), que corresponde à ligação genética entre pais e filhos; bem como, pode ser estabelecida também por parentesco civil, como na adoção, por exemplo.<sup>21</sup>

Nas palavras de Venosa (2005, p. 244), “filiação é o estatus familiar, que exprime a relação entre o filho e seus pais, aqueles que o geraram ou o adotaram”.

Atualmente, considerando-se a atual etapa de desenvolvimento da sociedade, não mais se prescinde saber a origem da filiação.

Pois a identificação dos vínculos de parentalidade não pode mais ser calcada exclusivamente ao liame genético ou biológico e, em presunções que hoje se encontram defasadas. A filiação identificada, pela afetividade, onde se sobrepõe o caráter volitivo, a prevalência da vontade, da socioafetividade em detrimento da verdade real e biológica deve retratar a realidade atual.

Sobre tal aspecto, Barboza quando diz que,

Existem três critérios para o estabelecimento do vínculo parental: Critério jurídico – esta previsto no código civil, e estabelece a paternidade por presunção, independentemente da correspondência ou não com a realidade (art. 1975 do CC/02); Critério biológico – é o preferido, principalmente em face da popularização do exame de DNA; e o Critério socioafetivo – fundado no melhor interesse da criança e na dignidade da pessoa humana, segundo o qual pai é o que exerce tal função, ainda q não haja vínculo de sangue.(BARBOZA, 2009, p. 02)

Sendo que não se pode mais afirmar que pai é aquele que cedeu espermatozoides ou mãe é aquela que deu a luz. (DIAS, 2005, p. 330)

---

<sup>21</sup> Dessa forma dispõe o art. 1593 do CC/02: “O parentesco é natural ou civil, conforme resulte de consanguinidade ou de outra origem.”

Partindo dessa premissa, quanto ao bebê nascido através das TRA's, podemos definir sua filiação tanto pelo critério biológico, considerando a utilização da técnica na forma homóloga; quanto pelo aspecto da afetividade, se usada as TRA's em sua forma heteróloga.

O Código Civil de 2002 foi infeliz no que tange ao uso das TRA's, dispondo somente, a respeito da presunção de paternidade, quando da utilização das técnicas em suas formas homólogas e Heterólogas.

Art. 1.597. Presumem-se concebidos na constância do casamento os filhos:

I - nascidos cento e oitenta dias, pelo menos, depois de estabelecida a convivência conjugal;

II - nascidos nos trezentos dias subsequentes à dissolução da sociedade conjugal, por morte, separação judicial, nulidade e anulação do casamento;

III - havidos por fecundação artificial homóloga, mesmo que falecido o marido;

IV - havidos, a qualquer tempo, quando se tratar de embriões excedentários, decorrentes de concepção artificial homóloga;

V - havidos por inseminação artificial heteróloga, desde que tenha prévia autorização do marido. (BRASIL, 2002)

Sendo que não há qualquer menção quanto à prática da maternidade de substituição, uma vez que esse procedimento é o que causa mais dúvidas no instituto do Direito de Família.

Várias questões surgem envolvendo a Bioética e o Biodireito com relação ao artigo 1597 do CC, especialmente nos seus três últimos incisos.

Os incisos III e IV, tratam da presunção de filiação quando os filhos são concebidos através do uso de TRA homóloga, ou seja, com material genético do casal solicitante. Já o inciso V, faz alusão ao uso da TRA heteróloga, onde a mulher é inseminada com espermatozoides de terceiro doador, sendo que a filiação é atribuída ao marido desta, desde que ele tenha dado seu consentimento expresso.

Podemos depreender assim, que conforme interpretação do Código Civil, amparado na máxima latina, *mater semper certa est et pater is est quem nuptiae demonstrant*, ou seja, a maternidade é sempre certa e a paternidade presumida, os filhos nascidos na constância do casamento gerados de forma natural ou artificial, tanto nas formas homólogas e heterólogas, serão considerados como filhos de ambos os cônjuges.

Acontece, no entanto que essa máxima perdeu relevância prática, pois podemos concluir, com todos os fatos já discutidos ao longo desse trabalho, quando se trata de gestação de substituição, fala-se num total desmoronamento dos conceitos de filiação, considerando que o uso do procedimento dissocia as etapas do processo reprodutivo, gerando dúvidas a respeito da determinação da maternidade, o princípio segundo o qual a mãe é sempre certa (*mater semper certa est*), não mais se coaduna.

Em suma, o art. 1597 não faz qualquer menção quanto à prática da maternidade de substituição, deixando a questão filial em aberto, e uma vez que o procedimento é o que causa mais dúvida no instituto do direito de família, a determinação principalmente da maternidade é assunto bastante complexo.

Em consonância, o Enunciado 257, da III jornada de Direito Civil dispõe que: “As expressões fecundação artificial, concepção artificial e inseminação artificial constante, respectivamente, dos incisos III, IV e V do art. 1597 do Código Civil, devem ser interpretadas restritivamente não abrangendo a utilização de óvulos doados e a gestação de substituição”.

### **5.2.1 Determinação da Maternidade**

No direito brasileiro, determina-se a maternidade pela gestação e pelo parto. O princípio *mater semper certa est*, era aplicado uma vez que não aventava-se a hipótese de que fosse possível fecundar o óvulo fora do útero materno, ou que este fosse gestado por terceira mulher, sendo certo que mãe era aquela que estava grávida, que ostentava os sinais externos desta gestação.

Atualmente este instituto encontra-se abalado, levando-se em consideração os novos paradigmas que o uso das TRA'S, especialmente a gestão por substituição criaram.

Sobre tal aspecto Dias (2010, p. 365), quando sustenta que “a possibilidade de uso de útero alheio elimina a presunção “*mater semper cert est*”, que é determinada pela gravidez e pelo parto, em consequência, também cai por terra à presunção “*parter est*”, ou seja, que o pai é o marido da mãe.”

Com efeito, quando se trata da gestação por substituição, fala-se num total desmoronamento dos conceitos de filiação, considerando que o uso do procedimento dissocia as etapas do processo reprodutivo, gerando dúvidas a respeito da determinação da filiação, as presunções da paternidade/ maternidade disposta no Código Civil de 2002 não mais se coadunam.

Importante ressaltar que a maternidade de substituição é um procedimento que comporta uma miscelânea de possibilidades, qual seja, o material genético é do casal idealizador do projeto parental, que é implantado e gestado pela mãe substituta; o óvulo fecundado é da mãe substituta, ou seja, ela é mãe biológica e gestacional; o óvulo e espermatozoides usados são de doadores, ocorrendo o implante do óvulo fecundado no útero da mãe hospedeira; o óvulo é da mãe idealizadora fecundando com material genético de doador e implantando na mãe de substituição.

Por essa razão a prática da gestação sub-rogada provocou um [...] “esvaziamento do conteúdo genético ou biológico da maternidade.” (SILVA, 2011, 59).

O ponto ensejador dos maiores conflitos, no que diz respeito à maternidade de substituição, é a determinação de quem é a verdadeira mãe. Como já dito o disposto no art. 1597 do CC, não se aplica ao presente caso.

Como proceder então num conflito positivo de maternidade quando a mãe gestacional se recusa a entregar o bebê? Ou mesmo na hipótese de um conflito negativo, onde nem o casal solicitante do projeto parental, nem a mãe gestacional querem a criança?

Igualmente, é tormentosa questão como se pode precisar o nível de ligação emocional entre a mãe gestante e esse futuro bebê e, a carga emocional da mãe idealizadora que por nove meses acalentou o sonho da maternidade. A problemática não é fácil, pois envolve conflitos de direitos fundamentais.

A maioria dos doutrinadores segue o mesmo parâmetro, atribuir a maternidade à doadora do material genético, ocorre, no entanto, que nem sempre a doadora do material genético foi a idealizadora do projeto parental.

Assim, coadunando Mendes e Souza, quando dissertam que a filiação pautada na verdade real ou biológica deve ceder espaço para a filiação socioafetiva, onde aos idealizadores do projeto parental deve ser determinada a filiação.

A esse propósito, Leite quando discorre que “a doadora de óvulos, quando da doação está abdicando voluntariamente a sua maternidade jurídica, da mesma forma quando a entrega de um filho para a adoção, há a renúncia de todo e qualquer direito à filiação”.<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> LEITE, Eduardo de Oliveira. **Procriações artificiais e o direito**: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995, p. 379.

Sendo também posicionamento majoritário, a observância do melhor interesse da criança, pautado no princípio da dignidade da pessoa humana e paternidade responsável. Além disso, via de regra a mãe gestacional, ao ofertar seu útero, e levar a termo a gestação para outra pessoa, evidencia que não possuía a vontade de ser mãe, não auferia o ideal materno, sendo a vontade inicial do casal solicitante, sopesada a seu favor.

Como ensina Diniz (2001, p. 580), “independentemente da origem genética ou gestacional, mãe seria aquela que manifestou a vontade procriacional, recorrendo a estranho para que ela se concretizasse”

A utilização da técnica no Brasil, não é remota como imagináramos não se tem visto ainda em nosso ordenamento pátrio, o levante de conflitos nas suas esferas positivas e negativas, pois com a edição do provimento 1.957/10 do CFM, a delimitação de que a cedente do útero tenha liame biológico com o casal solicitante, vem mitigando o caráter comercial da técnica - o que não impede que pagamentos sejam realizados -, bem como controvérsias que causem maiores danos.

Mas o fato de que, estas mulheres ter liame genético entre si, não ilide a possibilidade da recusa da entrega da criança, mas presume-se que a mãe gestora por ser da família e poder ter contato com o bebê, além da relação de afeto que permearia a relação, garantiria a redução dos riscos.

Entretanto, a resolução da CFM, não tem caráter cogente, sendo que é necessária a urgente regulamentação, não só para delinear a abrangência da atuação médica, como também a parentalidade da criança. A esse propósito, temos alguns projetos lei em tramitação no Senado Federal (vide anexo).

Na III Jornada de Direito Civil, extraiu-se o enunciado 129 CJF/STJ, que trata de propositivo para que o vínculo materno seja determinado àquela que idealizou o projeto parental. Incluindo o seguinte dispositivo ao Código Civil Brasileiro: “Art. 1597-A. A maternidade será presumida pela gestação. Parágrafo único. Nos casos de utilização das técnicas de reprodução assistida, a maternidade será estabelecida em favor daquela que forneceu o material genético, ou que, tendo planejado a gestação, valeu-se da técnica de reprodução assistida heteróloga”.

A corroborar o exposto, na I Jornada de Direito Civil a Comissão de família e sucessões apresentou a seguinte justificativa a uma efetiva mudança no art. 1597.

No momento em que o artigo 1.597 autoriza que o homem infértil ou estéril se valha das técnicas de reprodução assistida

para suplantar sua deficiência reprodutiva, não poderá o Código Civil deixar de prever idêntico tratamento às mulheres. O dispositivo dará guarida às mulheres que podem gestar, abrangendo quase todas as situações imagináveis, como as técnicas de reprodução assistida homólogas e heterólogas, nas quais a gestação será levada a efeito pela mulher que será a mãe sócio-evolutiva da criança que vier a nascer. Pretende-se, também, assegurar à mulher que produz seus óvulos regularmente, mas não pode levar a termo uma gestação, o direito à maternidade, uma vez que apenas a gestação caberá à mãe sub-rogada. Contempla-se, igualmente, a mulher estéril que não pode levar a termo uma gestação. Essa mulher terá declarada sua maternidade em relação à criança nascida de gestação sub-rogada na qual o material genético feminino não provém de seu corpo. Importante destacar que, em hipótese alguma, poderá ser permitido o fim lucrativo por parte da mãe sub-rogada.<sup>23</sup>

Dessa forma conclui-se que apesar da espera para que essa lacuna normativa seja suprimida, a proposta apresentada nas jornadas de Direito Civil trazem entendimento acertado. A reforma legislativa deve levar em consideração não só os aspectos biológicos, mais o aspecto afetivo, afinal não se pode esquecer o direito de família, tem como elemento fundamental as relações humanas.

### **5.2.2 Contrato de gestação de substituição**

Outro ponto controverso, a respeito da maternidade de substituição, é acerca da possibilidade ou não de se firmar um contrato para regular a situação. Discute-se se um contrato desse gênero fosse feito, o mesmo seria válido juridicamente. Há também a questão da compensação financeira, o contrato seria nulo?

Na concepção de Maluf citando Pedro Belmiro Weter,

“tendo em vista o referido princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, não se pode admitir que a cessão temporária de útero seja comparada ao contrato de locação, seja porque o ser humano não pode ser objeto de contrato, seja pela coisificação do homem, da exploração do hipossuficiente, seja pela possibilidade de rejeição do menos quando portador de alguma patologia indesejada, mas aponta, outrossim, que há quem entenda que a gestação subrogada possa ser objeto de contrato em se considerando que se trate de prestação de serviço e que garanta a obrigatoriedade da assunção do menor nos casos de problema de saúde”.(MALUF, 2010, p. 171).

---

<sup>23</sup> JORNADA DE DIREITO CIVIL – ENUNCIADOS APROVADOS DE Nº 1ª137. disponível em: <http://daleth.cjf.jus.br/revista/enunciados/ijornada.pdf>. Acesso em : 10 mai. 2013.

Sustentando a validade do contrato gestacional em sua forma onerosa, autores argumentam que o dinheiro recebido pela gestante não é pelo bebê, mas pelo serviço prestado. Não podendo argumentar-se assim estar ferindo o art. 199, § 4º da CF, bem como o art. 15 da Lei 9.434/97, que dispõem sobre a vedação da compra ou venda de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano. Não havendo assim, qualquer afronta a dignidade da criança ou da gestante. Que não há instrumentalização da criança, já que o objeto do contrato é a cessão do útero. E com relação ao vício de consentimento caracterizado pelo pagamento, levando-se em consideração, que mulheres pobres se submetem ao procedimento somente com intuito patrimonial, ocorrendo à exploração destas, também não persiste o argumento, já que a ignorância e a pobreza podem ser usadas para explorar pessoas em todas as relações humanas. Sendo esta questão um problema social, e não pode ser tratado juridicamente.

Outrossim, os defensores do contrato em sua forma gratuita, concentram seus argumentos na vedação do comércio das partes do corpo humano. Além de que, disposições do Código Civil de 2002, elencadas em seus art. 185 e 104, tornam impossível tal contrato em sua forma onerosa, pois [...] “a vida é direito indisponível, não pode ser comercializável e, portanto não pode ser objeto de contrato”. (FERNANDES, 2008, p. 98).

Um contrato mediante paga violaria o princípio da dignidade humana, reduzindo a gestante e a criança a condição de coisa. Além da questão da carência financeira, aliada a desinformação das gestantes viciariam o consentimento.

Em suma, a todos os argumentos aduzidos a favor da onerosidade, têm-se inúmeros a favor da gratuidade, haja vista o parco debate e literatura sobre o tema, além da falta de legislação não se chegando a um consenso sobre o tema.

Nesse passo, válido ou não o contrato de gestação, gratuito ou oneroso, é no interesse da criança que devemos nos concentrar sendo-lhe assegurado todos os seus direitos, de acordo com o princípio da proteção integral da criança e convivência familiar.

No entanto, consoante posição de Neto (2001, p. 127), a maternidade de substituição é um negócio jurídico de comportamento, e o instrumento jurídico adequado para estabelecê-lo seria o pacto de gestão por substituição, pois, afastar-se-ia o vocábulo contrato e qualquer aspecto de patrimonialidade.

Ressaltando-se, que esse pacto seria firmado nos termos da resolução 1.957/10 do CFM, estando assim dentro de parâmetros éticos e morais. Além de que, imprescindível o termo de consentimento informado dos pactuantes.

Por fim, cumpre ao legislativo pátrio adotar posicionamento: legitimando tais contratos, tornando-os obrigatórios, tendo o Estado que criar requisitos para assegurar o controle da contratação em suas formas onerosas ou gratuitas; ou proibindo tais contratos, o que ensejaria a informalidade e a insegurança que o uso da prática permearia no mundo jurídico; ou regulando o que o CFM já estipulou como parâmetro ético, além de regras que prevejam suas consequências, etc.

### **5.2.3 Considerações a respeito do registro civil**

É de grande relevância a questão atinente ao registro civil de nascimento do bebê nascido através da maternidade de substituição. Como proceder pra registrar um filho nascido através desse método, se o documento, ou seja, a declaração de nascido vivo (DNO) que é a declaração fornecida pelo médico, conterà o nome da mãe que deu a luz.

No entendimento de Dias, “ainda que seja a mãe gestacional quem recebe a declaração de nascido vivo, imperioso é assegurar aquela que também desejou o filho – e que não necessariamente é a mãe genética – o direito de figurar no seu registro.”<sup>24</sup>

Consoante com o exposto, esta Nery (2005), que vai além quando diz que se o parto for realizado pelo mesmo medico que realizou o procedimento, não haveria dificuldade de se proceder ao registro do DNO com os dados da mãe intencional ou biológica, Mas se não for este o caso, deve-se dar ingresso à ação no judiciário para que se determine o registro da criança.

Há posicionamento, dentro da classe médica, onde se defende a possibilidade da DNO ser emitida com os dados da mãe encomendante ou intencional, dispensando assim a necessidade de acionar o judiciário.

Ocorre, no entanto, que alguns doutrinadores têm interpretação diversa, no que entendem que procedendo à inscrição na DNO, com dados de outra mulher que não a parturiente estar-se-ia incorrendo em ilícito penal, conforme a disposto no art. 242 do CP, qual seja, “dar parto alheio como próprio; registrar como seu filho de outrem; ocultar recém-nascido ou substituí-lo, suprimindo ou alterando direito inerente ao estado civil”.

---

<sup>24</sup> DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**. 6. ed. rev., atual. e ampl. - São Paulo: Revista dos tribunais, 2010, p. 365.

Alguns argumentam que esse entendimento não deve prevalecer, considerando a hipótese de que a mãe intencional ou social seja também mãe genética. O que nesse caso bastaria um exame de DNA, e a prova do projeto parental para que a mãe que tenha vínculo genético possa registrar.

Lourenzon citando Taísa de Lima (2010, p.129), discorre que “ao se apresentar como mãe da criança nascida de outra mulher, a doadora de óvulos não incorre em conduta típica, não se podendo falar em ilicitude e culpabilidade”.

Outrossim, resta a dúvida quando houver a dissociação da hereditariedade genética da mãe intencional, tendo esta que recorrer ao judiciário. Chamando atenção também para o enunciado 257 da III jornada de direito civil, onde as presunções contidas no art. 1597 não se aplicam a óvulos doados e maternidade substituta, podemos concluir que mesmo que o esperma seja do “marido”, idealizador do projeto parental sua paternidade não seria presumida.

Diante de todos esses questionamentos fica evidenciada a necessidade de que o legislador pátrio não mais se abstenha, criando soluções concretas possibilitando a efetividade do instituto da filiação.

## **6 CONCLUSÃO**

Frente ao que foi visto no decorrer do presente trabalho, podemos concluir que é de suma importância o debate nas esferas da bioética, do biodireito e do direito de família, no que diz respeito às TRA's, considerando a grande revolução que as ciências biomédicas provocaram na sociedade atual.

As ciências biotecnologias e sua constante mutação se consubstanciam em fenômenos que o direito não consegue acompanhar.

A esse propósito, podemos concluir que uma das técnicas que mais causam controvérsias e que causam sérias consequências no seio da sociedade é a maternidade de substituição.

Entende-se como maternidade de substituição, a técnica onde uma mulher impossibilitada de gestar, seja porque seu útero não permite o desenvolvimento do óvulo ou por risco a sua saúde, apela a uma terceira pessoa, para que esta assegure a gestação, cedendo seu útero para o desenvolvimento do bebê, que após o nascimento será entregue ao casal que solicitou o procedimento.

A referida técnica causou o esvaziamento da maternidade, consubstanciada apenas no vínculo genético, porque como já analisado o procedimento dissociou as

fases do processo reprodutivo, podendo uma gestação ter a colaboração de até três mulheres.

Outrossim, apesar da reprodução assistida não ser o procedimento natural, causando estranheza e, em alguns segmentos da sociedade preconceito, tendo em vista a ruptura do processo procriacional, nítido é que o objetivo principal de uma pessoa recorrer a este tipo de recurso, não difere do de uma pessoa que possa ter filhos de maneira natural. O desejo de perpetuar-se e a realização pessoal baseada nos institutos da maternidade e paternidade.

Com efeito, o uso das tecnologias biomédicas devem estar atreladas ao exercício dos direitos da personalidade e autonomia e, não com manutenção de padrões e concepções morais preponderantes e valoração hierarquizada com base na comparação entre indivíduos distintos.

Nesse sentido, o exercício dos direitos inerentes à reprodução humana assistida, decorrem dos novos paradigmas sócias e éticos, que os avanços da tecnologia propiciaram, como resposta as limitações humanas.

Assim, no que concerne aos direitos procriativos, à utilização das TRA'S, especialmente a maternidade de substituição, deve ter seu exercício assegurado, observado os ditames constitucionais, que dispõem acerca da dignidade da pessoa humana, direito a saúde, a intimidade e ao livre exercício do planejamento familiar, compreendido na liberdade de procriar ou não. Mas ressalte-se que direito algum é absoluto.

Desta feita, conclui-se a possibilidade do uso da técnica da maternidade substitutiva no Brasil, tendo em vista o amparo constitucional, além de norma deontológica do Conselho Federal de Medicina, extraída do provimento 1.957/10, manifestando-se sobre o tema, elencando parâmetros éticos para realização da técnica, quais sejam, que a doadora de útero e mãe idealizadora sejam parentes até 2º grau e, descaracterizando também o caráter lucrativo ou oneroso da prática, dispondo que o procedimento só será realizado se mãe cedente de útero o fizer em caráter altruístico, além de que, a mãe solicitante seja incapaz de levar a termo a gestação pelos motivos já explicitados.

Sobre a resolução 1.957/10, considerações devem ser feitas, como por exemplo, a possibilidade da mãe gestacional só poder ser escolhida na linha genética da mãe solicitante, deve-se abrir precedente para que parente do “pai” solicitante também possa ceder.

Outro ponto culminante na referida resolução diz respeito às pessoas que podem se valer das TRA'S, nota-se que a resolução diz pessoas, neste sentido, podemos auferir a possibilidade do uso da técnica por indivíduo que não detenham propriamente doenças ou patologias que contra indiquem ou impossibilitem a gestação, como os homossexuais, por exemplo.

O presente trabalho não entra nesta senda, mais breves considerações devem ser feitas, já que o direito a reprodução se estende a todos, sendo exercício de um direito subjetivo, consubstanciada a um projeto parental, caracterizada pela autodeterminação.

Ademais, há que se falar, que não só o referencial de mãe, como aquela que dá a luz foi modificado mais também que o que se considera casal, ganhou novos conceitos e contornos. Assim, pensamos haja vista interpretação do art. 3º, inciso IV da CF/88, onde se preconiza como direito fundamental promover o bem de todos sem preconceitos de quaisquer espécies.

A esse propósito devemos nos posicionar a respeito do melhor interesse da criança, no que tange a conflitos a determinação da filiação, a análise dos danos. Sendo que a existência de um projeto parental e o exercício da paternidade responsável devem ser sopesadas.

As presunções de maternidade/paternidade, conforme previstas no CC/02, em seu art. 1597 e respectivos incisos não se aplicam à determinação da filiação no caso de gestação por mãe substituta, de acordo com a interpretação das Jornadas de Direito Civil aqui estudadas.

Portanto, mesmo que ao longo do presente trabalho tenhamos sustentado posicionamento a determinar a maternidade no caso de conflitos positivos, aos detentores do projeto parental, a mãe que inapta a gestar chegou ao extremo de se valer de terceira para realizar seu sonho; enquanto o ordenamento pátrio não regular a matéria, devemos analisar o caso concreto, tendo em vista os direitos fundamentais em choque, deve prevalecer o princípio da proteção integral da criança e dignidade da pessoa humana, levando-se em consideração a lacuna normativa a respeito das consequências da prática.

Com relação, a conflitos negativos, onde nem o casal que idealizou a gestação ou a mãe substituta, querem o bebê, a despeito de este ter nascido com alguma deficiência ou anomalia genética, tem-se posicionamento a determinar a guarda a um terceiro, até que o conflito judicial seja dirimido.

No que diz respeito, a questão da onerosidade do procedimento, sendo oferecida paga a mãe gestacional tem-se interpretação diversa. Em nosso entendimento a onerosidade no procedimento fere preceitos fundamentais instrumentaliza a mulher e coisifica o bebê. Diferentes visões éticas e sociais devem ser analisadas, mas hodiernamente a cultura brasileira não esta preparada para lidar com tal liberalidade.

Porventura, não há que se falar na figura contratual, vinculando o casal solicitante a mãe gestante, considerando que a vida é bem indisponível, não podendo ser objeto de contrato, não pode ser comercializada, pois se assim fosse os seres humanos seriam reduzidos a *rés* comerciável, alguns doutrinadores tratam a maternidade de substituição, como instituto de natureza híbrida comportando natureza de contrato, como negócio jurídico de comportamento, ou ainda podendo ser caracterizada como instituição de natureza social.

Acerca do exposto, nosso posicionamento se dirige a que seja redigido um documento, nos moldes do que dispõe a resolução do CFM, contendo o consentimento expresso, livre e esclarecido de todos os participantes, um pacto onde todos estariam cientes de seus papéis.

Levando-se em consideração o envolvimento emocional das partes envolvidas no procedimento, este deve ser acompanhado por uma psicóloga, assistentes sociais, etc; tornando assim essa transição o menos traumática possível. Ademais, a mulher que altruisticamente cede seu útero, está ciente dos sentimentos a que seu ato esta revestido, o desejo de um casal, a espera pelo filho acalentada, sendo que sua conduta está revestida de um ato de bondade.

Diante de todo o explicitado, podemos concluir que o direito não pode mais se abster frente à problemática, devendo desempenhar papel preponderante na elaboração e aprovação de legislação tendente a regular a prática da maternidade de substituição, procedendo a uma análise multidisciplinar do tema. Sendo imprescindível a lei enquadrar o procedimento dentro dos limites seguros e precisos, assegurando que as relações paterno-materno-filiais sejam resguardadas.

Por fim, os princípios da dignidade da pessoa humana e filiação socioafetiva, coadunados com os princípios do planejamento familiar e proteção integral da criança, devem ser parâmetros basiladores de qualquer conflito a respeito da maternidade de substituição.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BARBOZA, Heloísa Helena. **Princípios da bioética e do biodireito**. Revista Bioética, Brasília, v.8, n.2, nov. 2009. Disponível em: <http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revistabioetica/article/view/276/275>. Acesso em: 07 Abr. 2013.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Novo código de ética médica e as biotecnologias genéticas e de reprodução assistida**. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XIV, n. 93, out 2011. Disponível em: [http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=10377&revista\\_caderno=6](http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10377&revista_caderno=6)>. Acesso em jul 2012.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. 6. ed. rev., atual. e ampl. - São Paulo: Revista dos tribunais, 2010, p. 349-371.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado atual do biodireito**. São Paulo:Saraiva, 2001.

FERNANDES, Silvia da Cunha. **As técnicas de reprodução humana assistida e a necessidade de sua regulamentação jurídica**. Rio de Janeiro: Renovar, 2005, p. 90-100.

GONÇALVES, Fernando David de Melo. **A maternidade substituta no brasil**. Revista Jurídica Consulex, Brasília, ano XIII, n. 291, p. 22-25, 2009.

JÚNIOR, João Oscar de Almeida Falcão; SCHEFFER, Bruno Augusto Brum; PENA, Maria Leticia Firpe; MARINHO, Ricardo Mello; CAETANO, João Pedro Junqueira. **Gestação de substituição**. Disponível em: <http://www.pro-criar.com.br/wp-content/plugins/.../download.php?id=14>. Acesso em: 15 nov. 2012.

LEITE, Eduardo de Oliveira. **Procriações artificiais e o direito: aspectos médicos, religiosos, psicológicos, éticos e jurídicos**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.

LOCH, Jussara de Azambuja. **Princípios da bioética**. Disponível em: [http://www.nhu.ufms.br/Bioetica/Textos/Princ%C3%ADpios/PRINC%C3%8DPIOS%20DA%20BIO%C3%89TICA%20\(3\).pdf](http://www.nhu.ufms.br/Bioetica/Textos/Princ%C3%ADpios/PRINC%C3%8DPIOS%20DA%20BIO%C3%89TICA%20(3).pdf). Acesso em: 06 abr 2013.

LOURENZON, Patrícia Miranda. **Contrato de gestação de substituição: proibi-lo ou torná-lo obrigatório?** Revista de Direito Privado, São Paulo: Revista dos Tribunais, v.42, 2010, p.106-135.

MALUF, Adriana caldas do Rego Dabus. **Curso de bioética e biodireito**. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, Josiane Jung. **A maternidade substitutiva na reprodução assistida e a necessidade de sua regulamentação jurídica**. Disponível em: [http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2008\\_2/josiane\\_jung.pdf](http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2008_2/josiane_jung.pdf). Acesso em 20 ago. 2012.

MENDES, Christine Keler de Lima. **Mães substitutas e a determinação da maternidade: implicações da reprodução mediamente assistida na fertilização in vitro heteróloga**. Boletim Jurídico, Uberaba/MG, a. 4, no 180. Disponível em:

<<http://www.boletimjuridico.com.br/doutrina/texto.asp?id=1310>> Acesso em: 17 jul. 2012.

NALINI, Jose Renato. **Ética geral e profissional**. 6.ed. ver., atual. e ampl. – São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008, p.191-227.

NETO, Pedro Camilo de Figueirêdo. **Gestação por substituição e sua abordagem pelo Direito Penal. Jus Navigandi**, Teresina, [ano 16](#), [n. 3034](#), [22 out. 2011](#) . Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/20267>>. Acesso em: 6 jul. 2012.

NETO, Marcilio José da Cunha. **Considerações legais sobre biodireito: a reprodução assistida à luz do novo código civil**. Disponível em: [http://www.estacio.br/graduacao/direito/publicacoes/rev\\_novamer/index.asp](http://www.estacio.br/graduacao/direito/publicacoes/rev_novamer/index.asp). Acesso em: 08 jul. 2012.

NETO, Francisco Vieira Lima. **A maternidade de substituição e o contrato de gestação por outrem**. in biodireito: ciência e vida, os novos desafios. São Paulo: Revista dos tribunais, 2001, p.120-130.

QUEIROZ, Juliane Fernandes. **Paternidade: aspectos jurídicos e técnicas de inseminação artificial**. Belo Horizonte: Del Rey, 2001, p. 123.

RABELAIS, François; COHEN, John Michael. **The histories of gargantua and pantagruel**. Franklin Library, 1979.

RIOS, Dermival Ribeiro. **Dicionário escolar de língua portuguesa**. São Paulo: DCL, 1999, p.126.

SCALQUETE, Ana Cláudia. **Estatuto da reprodução assistida**. São Paulo: Saraiva, 2010, p. 194-201.

SILVA, F. **O Biofilho**. Revista Bioética, Brasília, v.5, n.2, nov. 2009. Disponível em:[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/382/48](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/382/48). Acesso em: 13 Out. 2012.